RLISS de Mississauga Halton
Plan d'intégration des services de santé : 2010–2013

Réaliser l'intégration du système de santé

Novembre, 2009

Ontario
Local Health Integration Network

Table des matières

Sommaire exécutif 1

1. Introduction 4
- Le rôle du RLISS de MH 5
- Guidés par l'expérience des trois dernières années 7
- Principales réalisations de notre premier plan d'intégration des services de santé 8
- Un travail d'équipe pour créer un système de santé local 10

2. Alignement du Plan d'intégration des services de santé du RLISS de MH sur les priorités ministérielles 11

3. Vision pour le système de santé local 16
- Notre mission 16
- Notre vision 16
- Nos valeurs 16
- Nos principes 17

4. Survol du système de santé local actuel 18
- Notre population croit de façon considérable 19
- Diversité de notre RLISS 20

5. Cadre de planification **23**
Analyse contextuelle 23
Établissement des priorités pour le RLISS de MH 24
Des fondations solides comme point de départ 25
Participation communautaire 26

6. Orientation stratégique pour le système de santé local du RLISS de Mississauga Halton **29**
Priorités stratégiques : 2010 – 2013 - « quoi » 30
La « manière » d'exécuter les priorités stratégiques 43
A) les catalyseurs pour respecter les priorités. 43
B) fournisseurs de services de santé : transformation, intégration et amélioration du rendement par le biais d'une approche axée sur la qualité 48
Accent sur les communautés francophones et autochtones 51

7. Explication des directions stratégiques **53**
Notre processus 53
Commentaires de la collectivité 53

8. Comment le succès sera démontré/mesuré **61**
Résultats 62
Mesure du rendement 64
Aller de l'avant avec nos directions stratégiques 67

9. Conclusion **68**

Sommaire exécutif

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (RLISS de MH) est un des 14 Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) établis en 2006 en tant qu'organismes du gouvernement de l'Ontario, chargés de la planification, du financement et de l'intégration des services de santé. Le RLISS de MH englobe les collectivités d'Etobicoke Sud, la majeure partie de la ville de Mississauga, Oakville, Halton Hills et Milton, pour une population totale d'environ 1,1 million de résidants.

Le présent document décrit le Plan d'intégration des services de santé, un aperçu de trois ans (2010 – 2013) des priorités clés du système de santé sur lesquelles le RLISS de MH se penchera, ainsi qu'une vue d'ensemble sur la façon dont ces priorités seront abordées au cours des trois prochaines années. Les objectifs de ce plan reflètent à la fois les priorités du gouvernement et les considérations du système de santé local. Cette initiative est fondée sur une participation étroite avec notre collectivité, autant ses résidants que ses fournisseurs.

Le mandat du RLISS de MH consistera à transformer et à intégrer la prestation des soins de santé en vue d'obtenir un système de santé parfaitement intégré, optimisant la santé et offrant des services de haute qualité de façon rentable, au moment et à l'endroit opportuns, par le biais des services de soins appropriés. Voici les priorités clés des trois prochaines années :

- Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé en misant sur la réduction du temps de traitement en salle d'urgence; et en veillant à l'utilisation appropriée des lits d'hôpitaux et des ressources.
- Élaborer un système de soins de santé intégré au niveau régional, particulièrement pour les services clés, en créant des programmes régionaux à l'échelle du RLISS.
- Prévenir et gérer les maladies chroniques en commençant par intégrer les soins pour diabétiques, en tant que première maladie chronique à être entièrement intégrée.
- Intégrer les services de santé mentale et de toxicomanie dans le but d'améliorer l'accès et la qualité des soins.
- Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées afin de leur permettre de vivre chez eux aussi longtemps que possible, grâce à un soutien communautaire approprié.
- Renforcer le système de soins de santé primaires (premier point de contact pour les personnes ayant besoin de soins médicaux) afin d'assurer que tous les résidants du RLISS puissent accéder facilement, et en temps opportun, aux soins de santé primaires dont ils ont besoin.

Les fournisseurs de services de santé financés par le RLISS de MH continueront de fournir leurs services essentiels en vertu des lois, règlementations et politiques gouvernementales, tout en s'attaquant ensemble à ces priorités de manière à transformer et à intégrer les programmes et services en vue d'améliorer le rendement global du système de soins de santé local du RLISS de MH.

La mise en œuvre du Plan d'intégration des services de santé nécessitera des catalyseurs déterminants pour appuyer les priorités clés; notamment :

- l'augmentation de la capacité;
- les partenariats de collaboration;
- la stratégie de cybersanté;

- le transport;
- l'engagement du public en matière de santé; et
- les ressources humaines en santé.

La réalisation du plan nécessitera aussi la transformation et l'intégration des services fournis par nos fournisseurs de services de santé. L'amélioration du rendement sera primordiale pour assurer une prestation rentable des meilleurs services possibles afin d'améliorer l'état de santé de notre population.

L'exécution du plan nécessitera également la formation de partenariats avec plusieurs fournisseurs non financés par le RLISS; entre autres nos médecins, services de santé publique et organismes de services sociaux. Il faudra aussi inciter et habiliter les citoyens à assumer leur responsabilité envers l'amélioration de leur santé et de leur bien-être.

Le présent Plan d'intégration des services de santé mise sur un cadre stratégique axé sur l'action et s'articulant autour de buts, d'objectifs et de résultats précis pour les trois prochaines années. Il représentera le mandat collectif de tous les fournisseurs financés par le RLISS de MH en vue de concrétiser ces priorités clés. En exécutant ce plan, il est clair que :

- certains des programmes et services existants devront être réalignés; et
- le nouveau financement ciblé (que le gouvernement provincial fournira au RLISS de MH au cours des trois prochaines années) sera investi dans ces domaines de priorités clés de manière à assurer le succès global.

En travaillant en collaboration avec nos partenaires du système de santé et la collectivité, nous sommes confiants que le RLISS de MH pourra obtenir les résultats escomptés dans le présent Plan d'intégration des services de santé au profit de la population qu'elle sert.

1. Introduction

En qualité d'organisme du gouvernement de l'Ontario, le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (RLISS de MH) a été créé dans le but de mieux planifier, coordonner, financer et intégrer la prestation des services de santé à l'échelle locale. Le RLISS de MH englobe les collectivités d'Etobicoke Sud, Halton Hills, Oakville, Milton et Mississauga.

La loi définissant le rôle des RLISS, la Loi sur l'intégration du système de santé local de 2006, exige que chaque RLISS élabore un Plan d'intégration des services de santé pour 2010-2013. Il décrit notre vision pour notre RLISS et les orientations stratégiques que nous poursuivrons au sein de notre système de santé local durant les trois prochaines années. Il présente les buts, objectifs et résultats que nous comptons réaliser grâce à ces orientations stratégiques. Notre Plan d'intégration des services de santé sera la pierre angulaire de nos prises de décisions et initiatives visant à améliorer la prestation globale de nos soins de santé. Le RLISS de MH travaille étroitement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, d'autres RLISS et la collectivité dans l'intention d'améliorer les services de santé. Notre RLISS contribue activement à la stratégie globale du ministère en matière de soins de santé pour l'Ontario; et sollicite la participation de la collectivité dans l'élaboration de ses orientations stratégiques locales.

Le présent Plan d'intégration des services de santé démontre comment

nos priorités stratégiques complémentent et contribuent à l'avancement de la stratégie provinciale. Afin de mettre nos orientations stratégiques en contexte, nous décrivons certaines caractéristiques importantes de notre RLISS et de notre population. Nous expliquons comment nous avons recueilli des renseignements pour nous aider à définir nos orientations stratégiques. Puis, nous décrivons nos orientations stratégiques en détail. Nous indiquons comment les commentaires de nos résidants et de nos partenaires sur les aspects les plus importants à leurs yeux nous ont aidés à formuler nos orientations stratégiques. Pour finir, nous présentons les résultats auxquels nous nous attendons et les méthodes que nous utiliserons pour mesurer notre succès.

LE RÔLE DU RLISS DE MH

Notre rôle à titre de RLISS consiste à planifier, financer et intégrer les services de santé locaux. Les RLISS reposent sur le principe que l'on peut mieux planifier, coordonner et financer les soins de santé en les intégrant au sein des collectivités locales. Autant que possible, nous faisons participer la collectivité à notre processus de planification. Nos fournisseurs de services de santé et nos résidants sont bien placés pour nous parler des besoins locaux en services de santé.

Les 77 organisations que nous finançons, dans lesquelles nous investissons de façon ciblée et desquelles nous achetons des services spécifiques, servent plus d'un million de résidants. Elles incluent trois hôpitaux, un centre d'accès aux soins communautaires, 27 établissements de soins de longue durée, 12 services de santé mentale et de toxicomanie et 34 services de soutien communautaire. Notre analyse contextuelle (voir le chapitre 9) comprend des détails sur les ressources de soins de santé au sein de notre RLISS.

Nous cherchons des façons par lesquelles les différents secteurs du système de santé peuvent travailler ensemble vers l'amélioration des soins

de santé. Nous utilisons aussi des mesures de rendement pour évaluer la performance des services de soins de santé.

Les frontières du RLISS ont été délimitées aux fins de gestion et d'administration, car les résidants ne sont pas limités à recevoir des services de santé dans le RLISS dans lequel ils vivent. Nous travaillons avec nos RLISS avoisinants et les autres RLISS de la région du grand Toronto sur la planification de soins de santé qui dépassent les frontières de plusieurs RLISS.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et d'autres partenaires du système de santé sont responsables de certains aspects de notre système de santé, dont :

- les soins directs aux patients/clients/résidants, y compris la supervision ou la gestion des médecins et autres fournisseurs de soins de santé;
- la supervision ou la gestion de la santé publique, de la prévention, de l'éducation des professionnels des soins de santé, des services ambulanciers, du Programme de médicaments de l'Ontario et d'autres programmes; et
- la gouvernance des conseils, ressources humaines, politiques et activités quotidiennes des fournisseurs de services de santé.

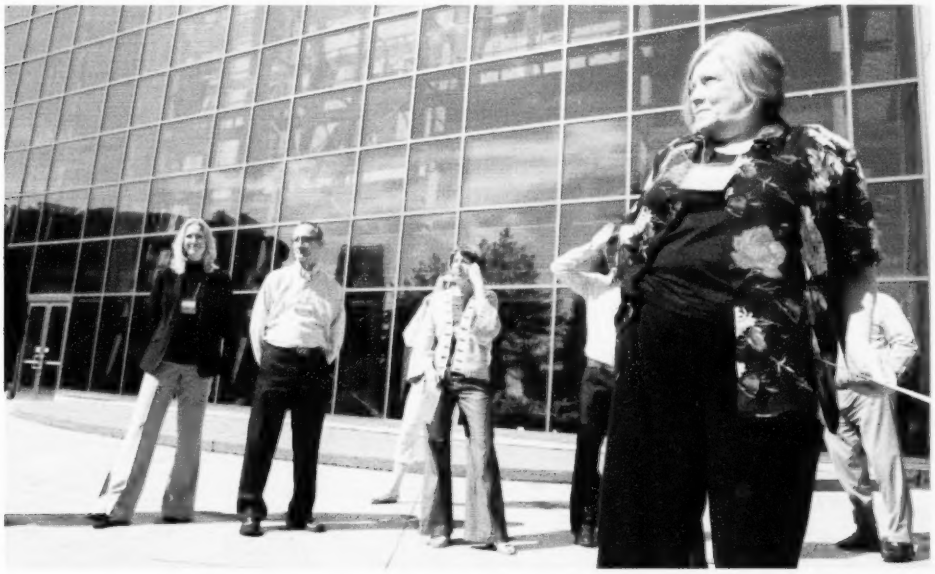
Ces aspects sont tous essentiels aux systèmes de santé. Nous travaillons avec les organisations qui en sont responsables dans le but d'améliorer notre système de santé local. Ces trois dernières années, nous avons, entre autres, établi des relations avec des fournisseurs de services de santé de notre RLISS au niveau de la gouvernance. Nous travaillons étroitement avec leurs conseils d'administration, ce qui nous met en confiance qu'ils sont en mesure de concrétiser nos priorités stratégiques.

Relevant du Ministère, les RLISS doivent atteindre les cibles et objectifs du système de santé provincial. En tant que gestionnaires de leurs systèmes de santé locaux, les RLISS fixent également des objectifs pour les fournisseurs de services de santé.

Nous continuerons de collaborer avec nos fournisseurs de services de santé et d'autres partenaires afin de poursuivre nos orientations stratégiques. Suivant leur expertise et les besoins des gens qu'ils servent, ils décideront des mesures qu'ils prendront pour réaliser les objectifs de notre Plan d'intégration des services de santé.

GUIDÉS PAR L'EXPÉRIENCE DES TROIS DERNIÈRES ANNÉES

En 2006, nous avons élaboré notre premier Plan d'intégration des services de santé. Ce plan était fondé sur la stratégie provinciale de soins de santé et sur les priorités locales, définies en collaboration avec la collectivité, les fournisseurs de services de santé locaux et nos principaux partenaires du secteur de la santé. Nous avons mis ce Plan d'intégration des services de santé à exécution avec l'aide de nos partenaires, ce qui a permis à notre RLISS d'accomplir de grands progrès. Pendant ce temps, la province a investi des sommes considérables dans certains des domaines prioritaires inclus dans notre premier Plan d'intégration des services de santé. Nous avons aussi appris à mieux connaître notre région et ses besoins, et avons



À gauche : *Des participants des groupes de référence de citoyens viennent se renseigner sur les fournisseurs de services de santé de la région*

établi des relations importantes avec nos fournisseurs de services de santé.

Les investissements en soins de santé, nos réalisations et nos connaissances accrues forment une base beaucoup plus solide que celle de laquelle nous étions partis il y a trois ans. Le présent Plan d'intégration des services de santé bâtira sur cette fondation. Ce plan est plus précis que notre premier Plan d'intégration des services de santé et est davantage axé sur l'atteinte d'objectifs concrets.

Les investissements en soins de santé, nos réalisations et nos connaissances accrues forment une base beaucoup plus solide que celle de laquelle nous étions partis il y a trois ans.

PRINCIPALES RÉALISATIONS DE NOTRE PREMIER PLAN D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ

Voici quelques-unes de nos récentes réalisations et de nos initiatives actuelles. Un aperçu de notre Rapport d'étape détaillé à l'Annexe C qui accompagne le présent rapport.

Établissement d'un soutien communautaire pour nos personnes âgées frêles :

Accroissement considérable de la capacité de soutien personnel, 24 h sur 24, 7 jours sur 7, pour nos aînés vulnérables, afin de s'assurer qu'ils puissent continuer à vivre chez eux, de façon autonome, le plus longtemps possible.

Développement de programmes de soins de convalescence pour faciliter la transition des aînés de l'hôpital à la maison, en vue d'améliorer leur qualité de vie globale et de leur permettre de vivre chez eux, de façon autonome, aussi longtemps qu'ils le peuvent. Un exemple est le programme « Rétablissement » qui fournit des soins de courte durée dans le but de favoriser le retour à l'autonomie après un séjour à l'hôpital.

Les initiatives telles le Programme d'exercice à domicile et l'expansion de la clinique externe de prévention des chutes de l'hôpital Credit Valley aident à garder les personnes âgées mobiles et à prévenir les chutes.

Avancement de l'intégration des services cliniques de tout le RLISS dans le but d'améliorer les soins prodigués aux patients dans l'ensemble du RLISS.

Les centres d'excellence dans quatre domaines cliniques régionaux importants (chirurgie vasculaire, chirurgie pour le cancer, maladies rénales chroniques et neurochirurgie) accroissent la capacité du RLISS et améliorent les services d'urgence, 24 h sur 24, 7 jours sur 7, ainsi que l'accès en dehors des heures régulières.

Améliorations du rendement du système :

Grâce au programme cardiaque régional ICPP (intervention coronarienne percutanée primaire), le Centre de santé Trillium de Mississauga dispose maintenant d'une capacité, 24 h sur 24, 7 jours sur 7, pour que les personnes souffrant d'une crise cardiaque dans le RLISS puissent accéder plus rapidement aux soins nécessaires à la survie.

Les initiatives sur les autres niveaux de soins, comme le Programme de navigation du système gériatrique, le programme Rétablissement, À la maison d'abord, les programmes de soutien au quotidien et les services de soins accrus à domicile, devraient réduire le temps d'attente aux salles d'urgence en rehaussant et en augmentant la capacité des services communautaires.

Intégration des services pour la santé mentale et les toxicomanies :

Un guide des ressources dressant la liste de tous les programmes de santé mentale et de toxicomanie du RLISS de MH a été créé et distribué à 800 médecins de famille, ce qui a permis de mieux faire connaître les services auprès du public et des professionnels et d'accroître leur utilisation.

Poursuite de la stratégie de lutte contre le diabète intégrée dans l'ensemble du RLISS :

Des ateliers pour les professionnels de la santé sur l'autogestion des conditions chroniques font connaître les pratiques exemplaires en matière gestion de maladies chroniques.

Des cours sur l'autogestion de maladies chroniques accroissent les compétences et connaissances des résidants du RLISS, ce qui leur permet de mieux contrôler leur condition et d'échanger avec l'équipe de soins de santé.

Les employés des établissements de soins de longue durée ont participé à un programme d'éducation normalisé visant à accroître leurs connaissances des soins pour diabétiques et de la gestion de leurs résidants diabétiques.

UN TRAVAIL D'ÉQUIPE POUR CRÉER UN SYSTÈME DE SANTÉ LOCAL

Dans tous les domaines de notre mandat, nous rassemblerons les fournisseurs de services de santé en vue de trouver des solutions pour améliorer les soins de santé. En travaillant ensemble, nous pourrons créer un véritable système de santé répondant aux besoins de tous les résidants du RLISS de Mississauga Halton.

2. Alignement du Plan d'intégration des services de santé du RLISS de MH sur les priorités ministérielles

En qualité de partenaires à part entière dans l'amélioration des soins de santé en Ontario, les RLISS doivent s'assurer que certaines priorités clés sont importantes pour tous les Ontariens. Les domaines prioritaires actuels pour l'ensemble de la province nous aideront à améliorer les services dans d'autres domaines.

PRIORITÉS PROVINCIALES

Le gouvernement de l'Ontario a établi un ensemble de priorités en matière de soins de santé correspondant aux aspects que le public a définis comme les plus importants en vue d'améliorer le rendement du système de santé dans un avenir immédiat.

Salles d'urgence

- Réduire le temps d'attente en salles d'urgence

Hôpitaux – Autres niveaux de soins

- Diminuer le nombre de personnes qui sont hospitalisées en attendant d'avoir accès à des services à l'extérieur de l'hôpital

Diminuer le nombre total de jours d'hospitalisation pendant que les personnes attendent d'accéder à d'autres services

Diabète

- Travailler avec la province et d'autres RLISS pour lancer la stratégie ontarienne de lutte contre le diabète
- Améliorer les soins prodigués aux gens souffrant d'une maladie chronique
- Mettre en place le registre des cas de diabète de cybersanté

Services pour la santé mentale et les toxicomanies

- Intégrer les services pour la santé mentale et les toxicomanies afin de mieux répondre aux besoins des patients

Réduction du temps d'attente aux salles d'urgence

Les Ontariens désirent accéder rapidement aux soins en salle d'urgence. Afin d'améliorer le temps de traitement en salle d'urgence, le gouvernement ontarien a fixé des cibles claires en vue de réduire le temps d'attente. Pour les patients souffrant de problèmes mineurs ou sans complica-

À droite : *Des membres des groupes de référence de citoyens examinent les priorités proposées pour le RLISS de MH*

tions, l'objectif est de quatre heures. Pour les patients externes souffrant de conditions complexes, le temps d'attente maximal est de huit heures. Notre RLISS continuera de travailler vers l'atteinte de ces cibles, particulièrement en ce qui a trait aux diagnostics, traitements et admissions des patients des salles d'urgence souffrant de conditions complexes.

Une façon de réduire le temps d'attente en salle d'urgence est d'assurer que le public, les médecins de famille et les médecins et infirmiers des salles d'urgence disposent des renseignements les plus à jour sur les services de santé non urgents offerts dans leur collectivité. Cet objectif et bien d'autres sont inclus dans notre priorité stratégique visant à améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé (page 31).

Réduction du temps d'hospitalisation en utilisant judicieusement les lits d'hôpitaux – Réduction des jours passés aux autres niveaux de soins

Les patients devraient pouvoir quitter l'hôpital peu de temps après avoir reçu les soins dont ils avaient besoin. « Autres niveaux de soins » est un terme qui s'applique aux patients qui n'ont plus besoin de soins hospitaliers, mais qui doivent rester à l'hôpital en attendant de pouvoir bénéficier des « autres » services nécessaires. Certains d'entre eux ont besoin de soins post-hospitaliers à domicile ou dans un établissement communautaire afin d'assurer leur rétablissement complet dans un délai convenable. L'accès à une gamme de services appropriés dans la collectivité ou à domicile permettra aux patients de séjourner moins longtemps à l'hôpital. Nous devons réduire le nombre de jours d'hospitalisation en attente d'autres niveaux de soins afin d'assurer le retour rapide des patients au sein de la collectivité et de leur permettre d'accéder sans tarder aux soins actifs et postactifs dont ils ont besoin.

Le gouvernement ontarien a fixé des cibles claires en vue de réduire le nombre de jours d'hospitalisation en attente d'autres niveaux de soins. Cet objectif est mesuré par le nombre de jours d'hospitalisation en attente d'autres niveaux de soins en tant que pourcentage du nombre total de

jours-patients. En 2008-2009, la moyenne provinciale s'élevait à 14,04 %, alors que notre RLISS a enregistré 12,5 %. Les résultats de notre RLISS étaient donc meilleurs que ceux de l'ensemble de la province cette année-là. La réduction de ces jours d'hospitalisation constituera toutefois une des principales priorités du RLISS de MH pour les trois prochaines années.

Stratégie de lutte contre le diabète

Ces dix dernières années, le nombre d'Ontariens atteints du diabète de type 2 a augmenté rapidement. En 2008, on dénombrait environ 900 000 cas de diabète en Ontario, un nombre qui devrait atteindre 1,2 million en 2010. Le traitement du diabète et des conditions connexes, AVC et maladie rénale, coûte actuellement 5 milliards $ par année aux Ontariens. Un problème de taille qui nécessite une intervention à l'échelle provinciale.

Car le diabète de type 2 peut être évité. Tous les partenaires du système de santé peuvent travailler ensemble afin de promouvoir un mode de vie sain pouvant aider à prévenir le diabète de type 2. Nous pouvons aussi collaborer pour accroître les connaissances sur la maladie afin d'aider les diabétiques à mieux contrôler leur état de santé.

En juillet 2008, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a annoncé un investissement dans la stratégie de lutte contre le diabète. Cette stratégie vise à améliorer l'accès aux soins diabétiques intégrés en élargissant les programmes d'éducation sur le diabète et en créant des centres régionaux pour diabétiques dans chaque RLISS. Les RLISS sont tous déterminés à s'attaquer à ce problème de santé endémique.

Rehaussement des services en santé mentale et en toxicomanie

Selon le document de travail du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, « Chaque porte peut être la bonne porte », environ un Ontarien sur cinq sera atteint d'un grave problème de santé mentale ou de dépendance au cours de sa vie. Un sérieux problème qui affecte les gens de

tout âge et exerce un impact majeur sur notre société.

Le gouvernement provincial est en train d'élaborer une stratégie de dix ans pour aborder les problèmes de santé mentale et de dépendance. Cette stratégie inclura un large éventail de dépendances et de maladies mentales allant de légères à modérées, comme la dépression. Les services aux personnes atteintes d'une grave maladie mentale ou dépendance demeureront une priorité. Nous travaillerons avec la province pour obtenir les commentaires de la collectivité sur l'élaboration de la stratégie provinciale.

Nous continuerons aussi de chercher de meilleures façons de répondre aux besoins de notre collectivité. Notre priorité stratégique, intégrer les services pour la santé mentale et les toxicomanies, décrit ces objectifs.

3. Vision pour le système de santé local

Notre RLISS est déterminé à soutenir et à promouvoir l'intégration comme catalyseur de changement positif au sein de notre système de santé local.

NOTRE MISSION

Réaliser l'intégration du système de santé pour nos collectivités

NOTRE VISION

Un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de qualité au moment et à l'endroit opportuns

NOS VALEURS

L'innovation Nous explorons et développons des initiatives et des solutions créatrices

L'intégrité Nos actions et nos discours sont le reflet de notre honnêteté, de notre intégrité et de notre bon jugement

La responsabilisation Nous évaluerons régulièrement nos jugements et nos décisions

Le partenariat Nous travaillerons en partenariat avec notre collectivité, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement provincial

Le respect Nous écoutons activement et nous travaillons ensemble dans la dignité et le respect

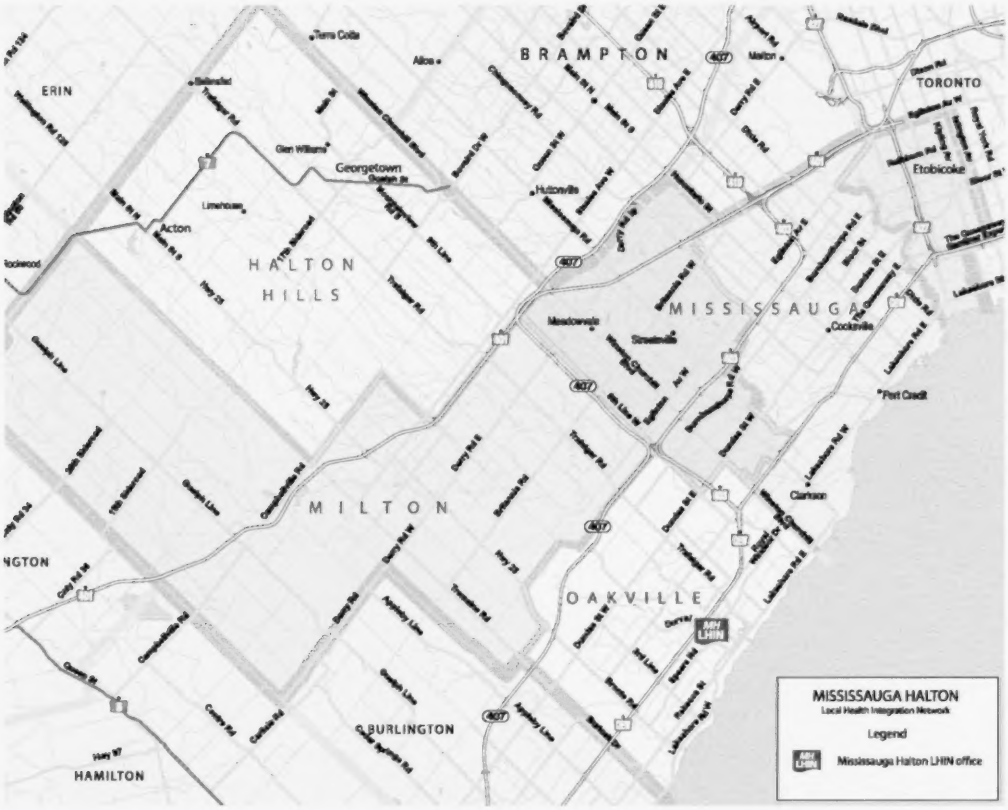
L'approche holistique Notre travail reflète notre conscience des liens qui unissent le corps, le cerveau et l'esprit

NOS PRINCIPES

- Participation communautaire
- Coopération
- Coordination et intégration
- Équité et diversité
- Responsabilisation et transparence
- Durabilité

4. Survol du système de santé local actuel

Le RLISS de Mississauga Halton couvre un territoire d'environ 900 kilomètres carrés, soit un des RLISS les plus compacts de la province. Il englobe les municipalités de Halton Hills, Milton, Oakville, Mississauga (excluant Malton) et d'Etobicoke Sud (une partie de la Ville de Toronto). Notre RLISS comprend des régions urbaines, suburbaines et rurales.



NOTRE POPULATION CROIT DE FAÇON CONSIDÉRABLE

Notre RLISS est compact, mais notre région a une des populations à plus forte croissance au Canada. D'ici 2014, la population de notre RLISS devrait augmenter de 15 %. La Ville de Milton, la collectivité canadienne qui affiche la plus forte croissance, fait partie de notre RLISS. (Voir tableau 1)

D'après le Modèle d'allocation fondée sur la santé (Ontario), le taux de croissance annuelle des services hospitaliers et à domicile sera beaucoup élevé dans notre RLISS que la moyenne provinciale. Ce taux de croissance plus élevé s'applique à tous les groupes d'âge, mais plus particulièrement au groupe des 85 ans et plus.

Nous rehaussons notre capacité dans nos hôpitaux et au sein de notre collectivité afin de faire face à la croissance de la population de notre région. Ces dernières années, tous nos hôpitaux ont constaté une augmentation du nombre de visites en salle d'urgence en raison de la croissance de la population de notre RLISS. Heureusement, tous les hôpitaux de notre

Tableau 1 : Croissance de la population du RLISS de Mississauga Halton

Groupe d'âge	Population de 2007	Population de 2014	% de RLISS	Ratio Hommes -femmes	Changement de la population	% de changement 2007-2014
< 20	292 070	312 604	26,2%	0,96	20 534	7,0%
20 à 39	326 614	367 750	29,3%	1,02	41 136	12,6%
40 à 64	384 197	451 357	34,4%	1,01	67 160	17,5%
65 à 84	101 033	132 757	9,1%	1,18	31 724	31,4%
85+	12 154	19 016	1,1%	2,04	6 862	56,5%
Total	*1 116 068*	*1 283 484*		*1,02*	*167 416*	*15,0%*

Source : Ministère des Finances de l'Ontario / IntelliHealth Ontario : 2007/2008

RLISS accroissent leur capacité et ont des plans d'expansion. Le RLISS joue un rôle essentiel en collaborant avec ses hôpitaux partenaires en vue de définir les programmes et services qui répondront le mieux aux besoins de notre population croissance.

Nous commençons aussi à travailler plus étroitement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur la planification des immobilisations. Cet exercice s'applique aux projets nécessitant des ressources à long terme, comme des édifices. Le rôle des RLISS dans la planification des immobilisations évolue encore, mais il est d'une importance capitale. Les projets d'immobilisation sont parfois complétés sur une longue période et nous devons être en mesure de planifier en vue des besoins futurs.

En ce moment, les immigrants de la région représentent 43,2 % de la population, alors que la moyenne provinciale est de 28,3 %.

Nous avons un nombre croissant de personnes âgées

Dans notre RLISS, le segment de la population des 60 à 74 ans devrait connaître la plus forte croissance au cours des dix prochaines années. On prévoit que le groupe des 65 à 74 ans croisse à un taux de 59,4 %. Notre RLISS a également la deuxième population de résidants de plus de 75 ans ayant la plus forte croissance dans la province.

DIVERSITÉ DE NOTRE RLISS

Notre région a attiré une vaste population d'immigrants et de nouveaux arrivants. En ce moment, les immigrants de la région représentent 43,2 % de la population, alors que la moyenne provinciale est de 28,3 % (recensement de 2006, Statistique Canada). Nous sommes aussi un des RLISS les

plus diversifiés (avec une minorité visible totale de 36,2 %).

La diversité culturelle et linguistique de notre RLISS signifie que, pour répondre aux besoins de nos résidants, les fournisseurs de services de santé doivent planifier et offrir des services de façon culturellement efficace et équitable. Par exemple, notre population d'origine sud-asiatique augmente, et l'on sait très bien qu'il existe une plus forte prévalence de diabète chez les Sud-Asiatiques.

Vu la combinaison d'une population vieillissante et de plus en plus diversifiée, il est important de minimiser le risque de diabète et des autres conditions chroniques. Ce que nous ferons en déployant des stratégies de promotion de la santé et de prévention et gestion des maladies chroniques.

Communauté francophone

Notre RLISS dénombre 16 580 résidants dont la langue maternelle est le français (soit 1,7 % de notre population). La majorité de nos francophones vivent à Mississauga. La nouvelle « définition inclusive de francophone », annoncée en juin 2009, élèvera légèrement le nombre de francophones dans notre RLISS, bien que les chiffres ne soient pas encore disponibles.

La province et notre RLISS s'appliquent à cerner les besoins de la communauté francophone en matière de santé. Le personnel du RLISS rencontre régulièrement le coordonnateur des services en français de notre RLISS et les leaders francophones locaux. Nous concrétisons notre objectif de mener des consultations auprès de la communauté francophone pour soutenir la planification de notre système de santé et définir les besoins et les lacunes en matière de services. Nous travaillons aussi avec nos RLISS partenaires dans la région du grand Toronto pour trouver des façons de collaborer en vue de mieux répondre aux besoins de la communauté francophone de toute la région.

Communauté autochtone

Notre RLISS compte 4 400 personnes identifiées comme autochtones (soit 0,4 % de notre population). La plus grande concentration vit à Halton Hills, où 0,9 % de la population est d'origine autochtone. Notre population autochtone est beaucoup plus petite que celle d'autres RLISS puisqu'il n'y a aucune réserve des Premières nations dans notre RLISS.

La population autochtone possède des caractéristiques de santé et déterminants de la santé non médicaux distincts. Par exemple, les taux de mortalité infantile, de blessures mortelles non intentionnelles, de suicides et de tabagisme sont plus élevés au sein des communautés autochtones.

Nous avons entamé des discussions avec nos leaders autochtones locaux, y compris avec les Métis du bureau de santé de l'Ontario – Brampton/Mississauga et le réseau des Autochtones de Peel. Les RLISS de la région du grand Toronto travaillent aussi en collaboration sur la planification, la participation communautaire et la prestation de services de santé pour les Autochtones.

5. Cadre de planification

Tous les aspects des soins de santé sont importants. En établissant nos principales priorités dans ce Plan d'intégration des services de santé, nous pouvons nous concentrer sur les domaines dans lesquels nous allons pouvoir faire une différence marquée au cours des trois prochaines années, en prenant en considération les ressources dont nous disposons. Nous allons poursuivre nos succès actuels dans ces domaines prioritaires, afin de réaliser des améliorations à l'avenir dans les autres domaines prioritaires.

Les principales priorités de notre RLISS sont aussi les priorités provinciales. Notre RLISS, qui joue un rôle de leader dans l'intégration locale des services de santé, met en œuvre ces priorités et les cible en fonction des besoins locaux. Nous pouvons également ajouter à notre Plan d'intégration des services de santé d'autres priorités qui sont importantes pour nos collectivités locales.

ANALYSE CONTEXTUELLE

Avant de décider de nos priorités, il nous a fallu d'abord établir le point où nous nous trouvons aujourd'hui. Nous avons suivi les progrès du RLISS vers les objectifs de notre Plan d'intégration des services de santé actuel, notamment le statut des nombreux programmes et initiatives planifiés, commencés ou déjà mis en œuvre. Nous avons mis à jour notre informa-

tion sur les ressources locales. Nous avons également recueilli de nouvelles données sur les tendances émergeantes du RLISS. (Vous trouverez au chapitre 9 un lien vers notre analyse contextuelle.)

Le partage des faits saillants de notre analyse contextuelle faisait partie de notre processus de participation communautaire. Nos résidents et nos partenaires ont réfléchi à ces priorités, en se basant sur des renseignements à jour sur nos besoins et ressources locales.

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS POUR LE RLISS DE MH

Le conseil du RLISS de MH a mis au point des normes d'établissement des priorités qui doivent permettre d'évaluer les priorités et les stratégies :

Engagements fondamentaux : Existe-t-il un lien direct avec les priorités du RLISS et celles du système de santé provincial?

Gravité et prévalence : Quelle est la gravité du problème? Dans quels domaines avons-nous de l'influence? Combien de personnes ont connu ce problème?

À droite : *Panelists Des participants examinent les normes d'établissement des priorités du RLISS de MH*

Réalisabilité : Avons-nous une influence directe? Pouvons-nous la mettre en œuvre avec succès?

Faisabilité : Les fournisseurs de services de santé et le personnel du RLISS peuvent-ils accomplir ce qu'ils envisagent? Les fournisseurs de services de santé et les autres sont-ils prêts?

Avantages : Y aura-t-il un effet positif sur les résultats pour la santé (amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la sécurité)?

Coûts et risques : Pouvons-nous envisager un système durable? Y a-t-il un effet ou un impact positif sur le coût/avantage ou sur les conditions sociales/politiques?

En étudiant toutes les autres priorités possibles en fonction de ces normes, nous nous sommes concentrés sur les priorités qui présentaient les meilleures possibilités pour notre RLISS.

DES FONDATIONS SOLIDES COMME POINT DE DÉPART

Les priorités de notre premier Plan d'intégration des services de santé étaient alignées sur les priorités provinciales, la province participant à leur réalisation. Nous avons également reçu de nombreuses suggestions de nos partenaires locaux en santé et de nos résidants avant de créer ce premier Plan d'intégration des services de santé. Depuis, notre RLISS a accompli de nombreuses réalisations. Nous disposons aujourd'hui de fondations solides. Grâce aux orientations stratégiques prises pour ce Plan d'intégration des services de santé, nous avons tiré parti de ces fondations.

En nous basant sur les normes d'établissement des priorités et sur l'information tirée de notre analyse contextuelle, nous avons mis à jour les priorités de notre premier Plan d'intégration des services de santé. Nous avons alors cherché à obtenir les réactions de la communauté.

PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

Pour mettre au point ce Plan d'intégration des services de santé, nous avons mis en œuvre un plan complet de participation communautaire. Tous les résidants et tous les fournisseurs de santé de notre RLISS ont un intérêt direct dans les services de santé, et nous avons voulu recevoir le plus grand nombre possible de points de vue. Nous avons voulu nous assurer que tous les participants soient entendus, et qu'aucun point de vue ne vienne dominer la discussion. Nous avons cherché les thèmes et messages qu'il était possible de retrouver auprès des différents groupes communautaires et intervenants. Trois objectifs ont été établis pour nos consultations :

Tous les résidants et tous les fournisseurs de santé de notre RLISS ont un intérêt direct dans les services de santé, et nous avons voulu recevoir le plus grand nombre possible de points de vue.

Nous voulions savoir si nous étions sur la bonne voie : En déterminant d'abord si notre premier Plan d'intégration des services de santé répondait aux inquiétudes et questions de la communauté dans son ensemble.

Nous voulions essayer de toucher l'ensemble de la communauté : En renforçant nos liens déjà étroits avec les intervenants et les groupes communautaires, comme en trouvant un moyen d'obtenir les réactions de l'ensemble de la communauté.

Nous voulions tirer parti du savoir et de l'expérience présents dans notre communauté : En demandant aux participants de réfléchir aux priorités stratégiques et en leur demandant de travailler en collaboration pour définir de meilleurs moyens d'offrir les services de santé.

Notre plan de participation communautaire comprenait une série de consultations ciblées en avril, mai et au début juin 2009.

- Comité consultatif de professionnels de la santé
- Équipe de planification et action des soins de santé primaires
- Diverses collectivités
- Fournisseurs de services de santé
- Groupe d'intégration des Systèmes pour la santé mentale et les toxicomanies (SIGMHA)
- Leaders autochtones
- Communauté francophone
- Groupe consultatif de santé et bien-être des personnes âgées
- Administrateurs des soins de longue durée
- Groupe consultatif d'intégration
- Députés provinciaux
- FMC des médecins

Ci-haut : *Des fournisseurs de services de santé ont une discussion à Oakville*

- Équipe de planification et d'action pour la prévention et la gestion des maladies chroniques
- Sondage en ligne
- Regroupement de leaders des soins de santé

Administrateurs de nos organismes fournisseurs de service de santé

Nous avons également organisé un groupe de référence original de citoyens. Des résidants de notre RLISS ont été sélectionnés pour y participer par l'entremise d'une loterie civique. Le groupe s'est réuni pendant deux journées complètes pour se renseigner sur le système de santé du RLISS avant de formuler des recommandations sur les priorités de ce Plan d'intégration des services de santé. Nous avons également ouvert un sondage en ligne à la participation du public.

En tout, nous avons demandé la participation de plus de 867 particuliers, qui ont donné leur appui solide à toutes nos priorités stratégiques proposées. L'ensemble des rapports de ces consultations peuvent être consultées à l'adresse http://www.mississaugahaltonlhin.on.ca/Page.aspx?id=3644

À la fin du processus de consultation, nous avons raffiné nos orientations stratégiques à partir de ce que nous ont appris de nos partenaires et résidants. Nous avons pour finir demandé les réactions à notre Plan d'intégration des services de santé préliminaires, afin de valider les raffinements qui y ont été apportés.

6. Orientation stratégique pour le système de santé local du RLISS de Mississauga Halton

Le Plan d'intégration des services de santé est un aperçu de haut niveau sur 3 ans des principaux domaines à étudier par le RLISS de MH. Les fournisseurs de services de santé vont continuer d'assurer les services de base et les services commandés conformément à la loi, aux règlements et aux pratiques. Les orientations stratégiques soulignent :

- Les questions et défis critiques pour la livraison des services de santé.
- Les priorités stratégiques pour les 3 prochaines années.
- Les objectifs et thèmes qui guideront la livraison des services.

Le Plan d'intégration des services de santé est conçu pour nous permettre de nous rapprocher d'un système de santé intégré pour nos communautés, mettant en valeur l'optimisation de la santé et la prestation de soins de haute qualité. Les domaines « sur lesquels » nous nous concentrons ont été sélectionnés de façon à répondre aux besoins de notre population diversifiée pour :

- Une amélioration de la santé
- Un accès opportun
- L'efficacité et la viabilité financière
- L'amélioration des résultats
- L'amélioration de l'accès aux soins primaires

PRIORITÉS STRATÉGIQUES : 2010 – 2013 - « QUOI »

Voici ci-dessous nos priorités stratégiques pour la période de trois ans couverte par ce Plan d'intégration des services de santé :

- Amélioration de l'accès, de la qualité et de la durabilité du système de santé.
- Création de programmes régionaux à l'échelle du RLISS.
- Prévention et gestion des maladies chroniques.
- Intégration des services de santé mentale et de toxicomanies.
- Amélioration de la santé, du bien-être et de la qualité de vie des personnes âgées.
- Renforcement des soins de santé primaires.

Notre cadre de planification nous a permis de définir six priorités et six catalyseurs. Ensemble, ils représentent tous notre orientation stratégique clé pour les trois prochaines années. Certains programmes et services ne sont pas mentionnés spécifiquement dans notre orientation stratégique, parce que nos fournisseurs de services de santé desservent déjà très bien ces domaines. D'autres domaines ne sont pas identifiés parce que nos consultations ne les ont pas signalés comme les principales priorités.

Voici la description de nos objectifs spécifiques pour chacune de nos priorités stratégiques.

Priorité stratégique : Amélioration de l'accès, de la qualité et de la durabilité du système de santé

L'amélioration du rendement du système de santé nous force à concentrer en permanence nos soins de santé du point de vue des patients/clients/résidants, en faisant participer les familles à l'ensemble des soins de santé. Cette priorité particulière est l'une des plus difficiles, qui va exiger la participation du public et la collaboration complète de tous pour atteindre les objectifs établis.

Buts :

- Réduction du temps d'attente aux urgences pour traitement et amélioration de la satisfaction des patients.
- Réduction des séjours inutiles à l'hôpital.
- Amélioration de l'accès aux services spécialisés dans tout le RLISS.
- Amélioration de la gestion du mouvement des patients/clients dans tout le système.

Objectifs :

- Réduction du temps d'attente de traitement aux urgences grâce à l'amélioration de la capacité communautaire à offrir des soins non urgents.
- Réduction des séjours à l'hôpital grâce à l'augmentation du soutien en milieu familial et communautaire.

Salle d'urgence

Le temps d'attente d'un traitement en urgence dans le RLISS de MH est l'un des plus longs de toute la province. Grâce à une base de données provinciale normalisée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a établi des normes de rendement dans le but d'améliorer le temps de traitement aux urgences et la satisfaction des patients. Pour les patients non

admis souffrant de cas mineurs ou non compliqués, l'objectif est de quatre heures. Pour les patients souffrant de conditions complexes, l'objectif est de six à huit heures.

Temps d'attente aux urgences
(% de groupes de patients traités dans les objectifs)

	Patients Admis	Patients à Cas Aigus Non Admis	Patients à Cas Non Aigus Non Admis
Objectif Provinciale	90 % traités dans les 8 heures	CTAS I-II traités dans les 8 heures CTAS III traités dans les 6 heures	90 % traités dans les 4 heures
Moyenne Provinciale	39 %	82 %	85 %
RLISS de MH Normes 08–09	31 %	82 %	88 %

Si le temps de traitement pour les patients non admis s'établit en moyenne à 2,6 heures (en juin 2009), le défi le plus difficile porte sur les gens qui attendent aux urgences leur admission à un lit d'hôpital. La durée moyenne de séjour aux urgences pour ces patients est de 6,8 heures (en juin 2009). Notre RLISS poursuit ses efforts pour atteindre les objectifs provinciaux. Le tableau qui suit met en évidence les trois secteurs principaux d'amélioration du rendement et présente les normes établies pour le RLISS de MH et la province.

Autres niveaux de soins

Le choix d'un autre niveau de soins (ALC) est une décision clinique faite par les médecins ou autres professionnels de la santé lorsqu'un patient n'a plus besoin de traitement ou des services offerts par le centre de soins actuel. On identifie un patient comme autre niveau de soins (ALC)

lorsqu'il occupe un lit d'hôpital pour soins actifs, rééducation, santé mentale ou soins continus complexes.

Les patients peuvent être identifiés comme ALC lorsque l'équipe chargée de leurs soins décide qu'ils ont atteint un point dans leur traitement où ils n'ont plus besoin des soins du niveau offert par le centre où ils se trouvent. En général, cette situation survient lorsque tous les traitements et services qui ne peuvent être offerts que dans un hôpital sont terminés.

Lorsqu'on identifie un patient comme ALC, cela veut dire que son équipe de soins procède à la planification des besoins de soins de ce patient après son renvoi à la maison, ou pour poursuivre les soins grâce au soutien de services communautaires, notamment les soins à domicile.

Les patients qui n'ont plus besoin de soins avec hospitalisation doivent rentrer chez eux avec le soutien permanent des programmes communautaires. Le départ de l'hôpital au bon moment constitue la meilleure solution, car :

- Il permet à d'autres patients gravement malades qui attendent en salle d'urgence d'être admis rapidement.
- Il réduit le risque d'infection lors des séjours hospitaliers.
- Il offre aux patients des services de convalescence (avec soins à domicile et services de soutien communautaires) pour bénéficier des meilleurs soins posthospitaliers.
- En général, le domicile est le meilleur environnement pour évaluer le besoin de changements importants potentiels de la vie, notamment l'admission dans un centre de soins de longue durée.

Pour l'exercice 2008-2009,

- Le taux provincial d'autres niveaux de soins (ALC) pour les soins de courte durée était de 15,98 %.
- Le taux ALC du RLISS de MH pour les soins de courte durée était de 12,78 %.

L'objectif de réduction des autres niveaux de soins est établi en collaboration par la province et le RLISS. Pour les 3 prochaines années, le RLISS va continuer de se concentrer sur la réduction des journées pour les autres niveaux de soins dans le but :

- De s'assurer que les besoins adéquats des patients/clients (et non les préférences des fournisseurs) dictent les soins.
- D'optimiser la capacité existante pour les soins de courte durée, en développant et mettant en œuvre à l'échelle du système les meilleures pratiques, stratégies et solutions originales pour relever le défi des autres niveaux de soins dans le RLISS de MH.
- De s'assurer que les patients qui n'ont plus besoin de soins en hospitalisation sont renvoyés chez eux rapidement et de manière compatissante pour bénéficier du niveau de soins le mieux approprié en fonction de leurs besoins individuels, ce qui impose la mise en place d'un modèle de prestation intégré pour les soins communautaires.
- De définir les meilleures pratiques de gestion des autres niveaux de soins, pour qu'elles puissent être partagées à l'échelle de la province.

Priorité stratégique : Création de programmes régionaux à l'échelle du RLISS

Dans le but d'améliorer la qualité et l'accès aux soins, le RLISS doit s'assurer que certains programmes sont gérés de manière uniforme dans tout le RLISS. À cette fin, le RLISS va collaborer avec ses partenaires fournisseurs de soins au développement de centres d'excellence pour les programmes régionaux auprès des hôpitaux, des secteurs communautaires, comme entre les hôpitaux et les secteurs communautaires.

L'intégration des programmes et services entre les secteurs se traduira par de meilleurs résultats et l'offre d'un plus grand nombre de services de manière efficace. Lorsque la masse critique est liée à l'amélioration de la qualité des soins ou à l'amélioration de l'utilisation des ressources, les pro-

grammes régionaux qui favorisent de tels résultats seront mis de l'avant et encouragés.

Buts :

Amélioration de l'accès et de la qualité des soins dans tout le RLISS.

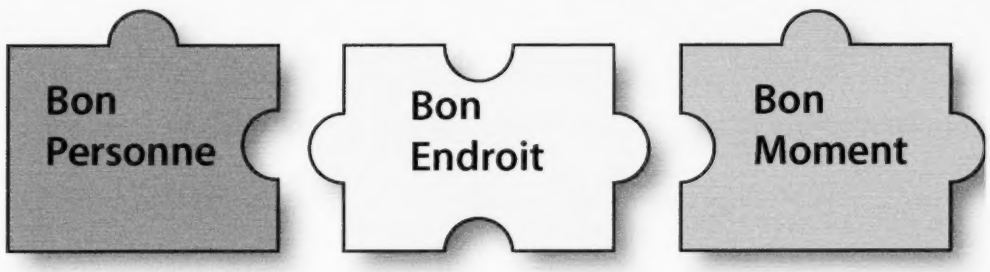
Optimisation de la capacité dans tout le RLISS de MH.

Amélioration de l'utilisation des ressources pour atteindre les objectifs de soins des patients.

Objectifs :

- Mise au point de programmes spécialisés gérés à l'échelle du RLISS pour assurer une qualité de soins régulière dans tout le RLISS.
- Amélioration de la régularité d'admissibilité (p. ex., grâce à des outils d'évaluation et d'admission communs à l'ensemble du RLISS).
- Standardisation à l'échelle régionale de l'accès aux principaux programmes régionaux.
- Augmentation de l'efficacité pour faire face aux exigences de croissance.

Le RLISS a mis au point des programmes régionaux de chirurgie vasculaire, chirurgie thoracique, neurochirurgie et maladies rénales chroniques. Les plans sont actuellement mis en œuvre pour créer des programmes régionaux en gériatrie spécialisée, soins palliatifs, lutte contre le diabète et soins continus complexes. Au cours des trois prochaines années, les modèles de prestation des services régionaux feront l'objet d'études dans les secteurs communautaires, centres de soins de longue durée et hôpitaux-



Priorité stratégique : Prévention et gestion des maladies chroniques

La bonne gestion des maladies chroniques peut contribuer à éviter l'apparition de complications multiples dues au vieillissement. Il s'agit là d'un point important pour les particuliers comme pour le système de santé. Avec le vieillissement de notre population, de plus en plus de gens vont souffrir de maladies chroniques comme le diabète, l'asthme, les maladies cardiaques, l'arthrite et l'hypertension artérielle. Ces situations vont imposer des pressions marquées sur les ressources du système de santé local. Il est aussi possible de prévoir une augmentation des visites aux médecins de famille et aux urgences. Les patients souffrant de conditions chroniques multiples ont tendance à passer plus de temps à l'hôpital, à entraîner des coûts de soins plus élevés, avec mortalité plus grande et taux de réadmission à l'hôpital plus élevés.

En 2004-2005, les taux de prévalence et d'incidence du diabète dans le RLISS de MH étaient légèrement supérieurs à la moyenne provinciale. (Taux de prévalence de 8,4 en Ontario et de 8,6 dans le RLISS de MH; et taux d'incidence de 8,1 en Ontario; contre taux de 8,8 dans le RLISS de MH). Dans le RLISS de MH, les deux quartiers à besoins élevés où les taux de prévalence du diabète étaient supérieurs à la moyenne, sont Mississauga sud-est (10,6) et Etobicoke sud (10,2). Nous mettons actuellement en œuvre la Stratégie de lutte contre le diabète au niveau local et dével-

À droite : *Un participant et une animatrice en train de discutere*

opperons des moyens de faire face aux besoins de nos résidants souffrant du diabète, ou à risque pour cette maladie.

Buts :

- Amélioration de l'accès aux services intégrés pour les diabétiques.
- Amélioration de l'accès aux services intégrés pour les maladies rénales chroniques.
- Amélioration du soutien des personnes ayant des maladies chroniques pour les aider à gérer elles-mêmes leur maladie.

Objectifs :

- Mise en œuvre de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète.
- Développement et mise en œuvre d'un modèle intégré régional pour les maladies rénales chroniques.
- Efforts de prise de conscience des maladies chroniques pour que les gens puissent gérer eux-mêmes leur santé avec l'aide des professionnels de la santé.

Priorité stratégique : Intégration des services de santé mentale et de toxicomanies

Les maladies mentales, l'utilisation problématique des substances contrôlées et le jeu ont un effet marqué sur les Ontariens, en réduisant leur qualité de vie, avec des effets sur leur santé, leurs finances et leurs relations. Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2004, l'Ontario comptait 1,3 million d'adultes (13,2 %) souffrant de trouble de l'humeur et problème d'anxiété ou de toxicomanie. Le document de travail du ministère de la Santé et des Soins de longue durée intitulé « Chaque porte est la bonne porte », prétend qu'un Ontarien sur cinq souffrira de maladie mentale pendant sa vie et aura des problèmes permanents d'abus des substances contrôlées. Il est clair que cette situation a un effet sur les

personnes et leurs familles qui vivent avec les maladies mentales et les dépendances.

Le Groupe consultatif ministériel sur la santé mentale et les dépendances établit les bases d'une stratégie décennale pour faire face à ces problèmes importants. Les RLISS vont mettre en œuvre cette stratégie provinciale de santé mentale et de lutte contre les dépendances, de façon à créer un système qui assure à tous ceux qui en ont besoin l'accès équitable à des services sûrs, respectueux et efficaces.

Dans le RLISS de MH, les besoins de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, sont à la hausse. Nous savons qu'un nombre toujours croissant de gens souffrant de problèmes de santé mentale et de dépendance se représentent aux urgences de nos hôpitaux. Pour d'autres personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de dépendance, il y a les problèmes des attentes longues pour évaluation et services.

Il est possible de réduire le nombre de cas non urgents traités par les urgences en se concentrant sur les manques de services et les temps d'attente.

Ci-haut : *Une membre d'un groupe de citoyen et une leader de la collectivité travaillent ensemble*

Notre stratégie pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances s'aligne sur le modèle des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Buts :

- Amélioration de l'accès aux services clés de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
- Amélioration du soutien communautaire pour la santé mentale de façon à réduire les visites aux urgences et les hospitalisations.
- Amélioration de l'accès aux services d'intervention précoce et d'identification.

Objectifs :

- Création de centres multiservices (notamment, regroupement des services de santé et sociaux sous un même toit).
- Mise en œuvre d'un outil commun d'admission et d'évaluation pour tous les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances financés par le RLISS.
- Augmentation de la capacité communautaire pour favoriser la réduction des visites aux urgences.
- Établissement de partenariats et collaboration avec d'autres ministères et territoires de compétence pour l'élaboration de modèles d'éducation et de soutien.

Priorité stratégique : Amélioration de la santé, du bien-être et de la qualité de vie des personnes âgées

Au cours des deux dernières années (2008-2009), notre RLISS a investi environ 19 millions de dollars dans l'élargissement des services de soutien communautaires pour les personnes âgées. Ces services aident les personnes âgées à vivre chez elle aussi longtemps que possible, en améliorant la qualité de leur vie. Ces services ont permis de rendre plus efficace le système de soins des personnes âgées, en encourageant de nombreuses initiatives de collaboration. Ils ont aussi contribué à réduire à la fois le temps

d'attente aux urgences et le nombre de journées pour les autres niveaux de soins.

Le RLISS va concentrer ses efforts sur l'élargissement des options de vie communautaire pour les personnes âgées, en offrant un large éventail de services de soutien communautaires qui permettront à nos personnes âgées de continuer de vivre chez elle de manière indépendante.

Buts :

- Offre des meilleurs services combinés pour les personnes âgées « à risque » à domicile et dans la communauté.
- Amélioration de l'accès et de la coordination des services offerts aux personnes âgées.
- Soutien des personnes âgées pour les aider à gérer leur propre santé, leur bien-être et la qualité de leur vie.

Objectifs :

- Modification de la capacité et des programmes communautaires pour aider les personnes âgées « à risque » à vivre chez elles le plus longtemps possible.
- Détermination des besoins futurs de lits et services de soins de longue durée.
- Mise en œuvre de services gériatriques spécialisés.
- Collaboration avec les organismes qui mènent les efforts de prévention et de bien-être (agences de soins de santé, associations de lutte contre les maladies et secteur des services communautaires dans son ensemble).

Une large gamme de services a été mise au point pour les personnes âgées et des efforts seront entrepris pour élargir encore cette capacité pendant l'exercice 2010-2011. Les secteurs prioritaires comprendront les soins palliatifs complets à domicile, les services de relève améliorés, les soins après hospitalisation et les autres lieux de convalescence.

Priorité stratégique : Renforcement des soins de santé primaire

Lorsque les résidants du RLISS de MH ont besoin de soins de santé, ils se tournent le plus souvent vers les soins de santé primaires. Les visites aux médecins de famille, les consultations avec les infirmières praticiennes, les appels téléphoniques aux lignes d'information sur la santé et les conseils reçus des pharmaciens ne sont que quelques exemples des services de soins de santé primaires. Les soins de santé primaires sont indispensables au maintien et à l'amélioration de notre santé, comme à la qualité et à la durabilité de notre système local de soins de santé.

La réduction des temps d'attente, notamment dans les services d'urgence, et la qualité des soins de santé familiaux pour tous les Ontariens sont une priorité du gouvernement. Il est important que les citoyens du RLISS de MH disposent de l'accès à toute heure aux soins de santé primaires, pour leur permettre de ne plus avoir à faire appel aux salles d'urgence des hôpitaux pour les soins non urgents.

Le RLISS de MH va collaborer avec ses fournisseurs de soins de santé primaires afin de faire face à son objectif prioritaire de transformation et d'intégration des programmes et services pour améliorer le rendement global du système local des soins de santé. Nous allons également collaborer avec nos médecins de famille :

- Pour favoriser l'augmentation de l'utilisation des dossiers médicaux électroniques par les médecins de famille – ce qui mènera éventuellement à l'amélioration des soins des patients, de la sécurité et de l'accès aux renseignements cliniques importants.
- Dans la gestion du diabète – pour laquelle les soins primaires sont un élément critique de la gestion efficace des patients.
- Dans l'uniformisation des soins pour les patients ayant des problèmes de dépendance.
- Pour les soins palliatifs.

Buts :

- Amélioration de l'accès aux services de soins de santé familiaux.
- Augmentation de l'utilisation des dossiers médicaux électroniques par les médecins de famille.

Objectifs :

- Amélioration de la capacité des soins de santé familiaux dans tout le RLISS.
- En partenariat avec Professions Santé Ontario, augmentation du nombre de médecins dans le RLISS.
- Aide aux médecins de famille pour leur permettre de choisir et d'adopter rapidement et efficacement un système de dossiers médicaux électroniques.

À droite : *Forum des fournisseurs de services de santé à Oakville, le 5 mai 2009*

LA « MANIÈRE » D'EXÉCUTER LES PRIORITÉS STRATÉGIQUES

A) LES CATALYSEURS POUR RESPECTER LES PRIORITÉS.

Nos six catalyseurs stratégiques sont les piliers qui soutiennent notre succès à respecter l'ensemble de nos priorités stratégiques. Nous allons également prendre des mesures au cours des trois prochaines années pour renforcer ces catalyseurs stratégiques.

- Augmentation de la capacité
- Partenariats pour la collaboration
- Cybersanté
- Transport
- Participation du public à sa santé personnelle
- Ressources humaines en santé

Catalyseur stratégique : Augmentation de la capacité

Le RLISS de MH est celui qui connaît le taux de croissance le plus élevé de tous en Ontario. Pour faire face à ce défi, le gouvernement a identifié le besoin d'augmenter la capacité de façon à offrir plus de soins de santé dans notre RLISS en favorisant l'expansion de nos trois hôpitaux. Au cours des 5 prochaines années, les importants travaux d'agrandissement de l'hôpital Credit Valley, du Centre de santé Trillium et du nouvel hôpital Oakville des Services de santé de Halton viendront ajouter plus de 446 lits, tout en augmentant considérablement les soins ambulatoires et les autres services hospitaliers. En outre, grâce aux investissements faits dans le domaine du vieillissement chez soi, les secteurs des soins communautaires et de longue durée verront leur capacité augmenter grâce à l'infusion de plus de 40 millions de dollars en nouveaux investissements consacrés aux soins à domicile des personnes âgées et des autres ou aux services commu-

nautaires, afin de leur permettre de rester chez elles et d'éviter l'utilisation inutile des hôpitaux et des centres de soins de longue durée. Si ces nouveaux investissements sont nécessaires pour un RLISS dont la population a une croissance élevée, il est également nécessaire d'augmenter la capacité à long terme de tous les secteurs pour pouvoir respecter un grand nombre des priorités stratégiques.

Catalyseur stratégique : Partenariats pour la collaboration

Chacune de nos initiatives stratégiques comprend un volet sur le partenariat et la collaboration, qui favorise une approche holistique des soins de santé—notamment la promotion de la santé, la prévention des maladies et le traitement. Les partenariats et la collaboration sont particulièrement importants lorsque d'autres organismes sont responsables des services de santé clés, comme dans les exemples qui suivent :

Ci-haut : *Réunion de diverses collectivités à Mississauga en avril 2009*

Mise en œuvre de notre stratégie de lutte contre le diabète que nous ne pouvons réussir que grâce à la participation efficace des services de santé publique, des médecins et des autres professionnels des soins de santé.

Renforcement des soins de santé primaires, ce qui nécessite des partenariats avec les médecins et autres professionnels de la santé, comme avec les organismes fournisseurs de services de santé.

La collaboration et les communications entre les RLISS voisins sont des éléments importants, parce qu'il arrive que les fournisseurs de services de santé s'occupent de plus d'un RLISS. Nous discutons régulièrement du mouvement des patients entre les différents RLISS avec nos RLISS voisins. Cette communication contribue à garantir la prestation de soins de santé uniforme. Grâce à notre collaboration et au regroupement des ressources avec les RLISS du grand Toronto, nous allons continuer de bâtir et renforcer les relations avec les communautés francophones et autochtones. Ces relations nous aident dans nos efforts d'identification des occasions locales pour améliorer les services.

Nous avons également l'intention d'étudier les possibilités de partenariats et de collaboration en-dehors du secteur des soins de santé pour appuyer nos orientations stratégiques. Par exemple, nous pouvons envisager de développer des partenariats avec les gouvernements municipaux et régionaux et les villes qui travaillent sur des « projets de santé » misant sur l'activité physique, le bien-être et la promotion de la santé.

Catalyseur stratégique : Cybersanté

La Stratégie provinciale de cybersanté est critique à la réalisation de nos objectifs. Nos propres initiatives d'amélioration de l'intégration de l'information dans tout le RLISS s'aligneront sur la stratégie provinciale de cybersanté. Nous allons appuyer la mise en œuvre de la cybersanté pour la gestion du diabète, la gestion des médicaments et les temps d'attente. En collaboration avec les autres RLISS, nous allons mettre en

place des systèmes technologiques favorisant la gestion de l'information. En nous appuyant sur nos systèmes d'information existants, nous allons mettre en œuvre une technologie de l'information commune et un système commun de partage de cette information.

Catalyseur stratégique : Transport

Nous avons déjà réalisé des investissements dans les moyens de mieux desservir notre communauté en lui offrant les transports nécessaires pour se rendre à ces rendez-vous médicaux. Nous avons l'intention de rechercher les occasions d'amélioration de l'accès aux programmes médicaux et aux services de santé, plus particulièrement pour les personnes qui ont besoin de services de transport pour se rendre à leurs rendez-vous et programmes ambulatoires. Ainsi, les agences communautaires et les bénévoles assurent toute sortes de services de transport. Nous allons renforcer nos partenariats avec elles, et en créer de nouveaux avec les gouvernements municipaux et les autres associations.

Catalyseur stratégique : Renforcement des soins de santé primaire

Si nous voulons améliorer la santé de nos communautés, il est critique que la population participe activement à la gestion de sa santé. Les fournisseurs doivent s'assurer que leurs programmes et services soient « centrés sur le patient », pour leur donner les choix nécessaires et le savoir qu'il leur faut pour les aider à choisir le bon service, au bon moment et au bon endroit. Il s'agit d'un aspect fondamental de la transformation globale de tous nos fournisseurs (si nous voulons arriver à des solutions durables), en :

- *Donnant aux gens la responsabilité de leur bonne santé.*
  Les nombreux choix de style de vie ont un effet sur notre santé. En disposant de la bonne information et du soutien nécessaire, les

gens peuvent faire de meilleurs choix. Les fournisseurs de soins de santé peuvent également se concentrer sur l'assistance qu'ils offrent aux gens pour leur permettre de faire de meilleurs choix pour préserver leur bonne santé et éviter les maladies.

- *En se concentrant sur la promotion de la santé, plutôt que sur la gestion des maladies.*
  En gérant mieux leur propre santé, les patients peuvent retarder ou même éviter les complications liées aux maladies chroniques. Les fournisseurs de soins de santé peuvent former et soutenir les gens souffrant de maladies chroniques pour qu'ils gèrent leur propre santé. Cette approche favorise la bonne santé plus longtemps, en améliorant la qualité de vie. Elle peut aussi réduire la dépendance du système de santé.
- *En réagissant à l'évolution des besoins de santé.*
  Avec le vieillissement de notre population, notre système de santé doit être capable de s'adapter rapidement aux nouvelles tendances et à l'évolution des besoins.

Catalyseur stratégique : Ressources humaines en santé

Notre capacité à mettre en œuvre efficacement les priorités stratégiques repose sur une main-d'œuvre capable de répondre aux besoins des soins de santé dans notre collectivité. Nos employés sont motivés et prennent leur travail à cœur. L'efficacité et la sécurité des services de santé reposent sur eux. Notre Comité consultatif sur les professionnels de la santé nous donne des conseils sur les problèmes de ressources humaines en santé et nous allons continuer de travailler avec lui. Professions Santé Ontario est responsable d'élaborer des outils pour la planification des ressources humaines en santé. Nous allons continuer de travailler avec cet organisme sur la planification, et aussi sur la façon de recruter du personnel qualifié

dans le RLISS.

Le RLISS voit d'un bon œil le développement d'une nouvelle école de médecine de l'Université de Toronto dans son site de Mississauga qui devrait ouvrir à l'automne 2011. Ceci va vraiment aider notre capacité à former et à garder de nouveaux médecins dans le RLISS.

Services spécialisés

Les fournisseurs de services de santé du RLISS travaillent à améliorer de nombreux programmes et services spécialisés. Certains exemples sont les services pour les enfants et les jeunes, les services pour les mères et les nouveau-nés ainsi que les soins palliatifs. Tous ces secteurs de la santé sont importants. Ils ne sont pas indiqués spécifiquement dans nos priorités stratégiques, mais ils sont inclus dans notre objectif visant à améliorer l'accès aux services spécialisés dans le RLISS. Ce sont des points sur lesquels nous allons continuer de travailler au cours des trois prochaines années.

B) FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ : TRANSFORMATION, INTÉGRATION ET AMÉLIORATION DU RENDEMENT PAR LE BIAIS D'UNE APPROCHE AXÉE SUR LA QUALITÉ

Transformation :

La transformation et l'intégration de tous les secteurs des fournisseurs de services de santé, y compris les hôpitaux, les services de soutien communautaire, le CASC de MH, les services communautaires de santé mentale et de toxicomanies et les centres de soins de longue durée, devront continuer leur travail et même l'accélérer afin d'améliorer la prestation des services ainsi que l'efficacité et les coûts. Ceci comprend :

La transformation de la capacité dans la collectivité pour que les personnes âgées « à risque » et les autres populations vulnérables reçoivent

les services dont elles ont besoin dans la collectivité et chez elles dans la mesure du possible, et ne comptent pas sur les hôpitaux et les centres de SDL.

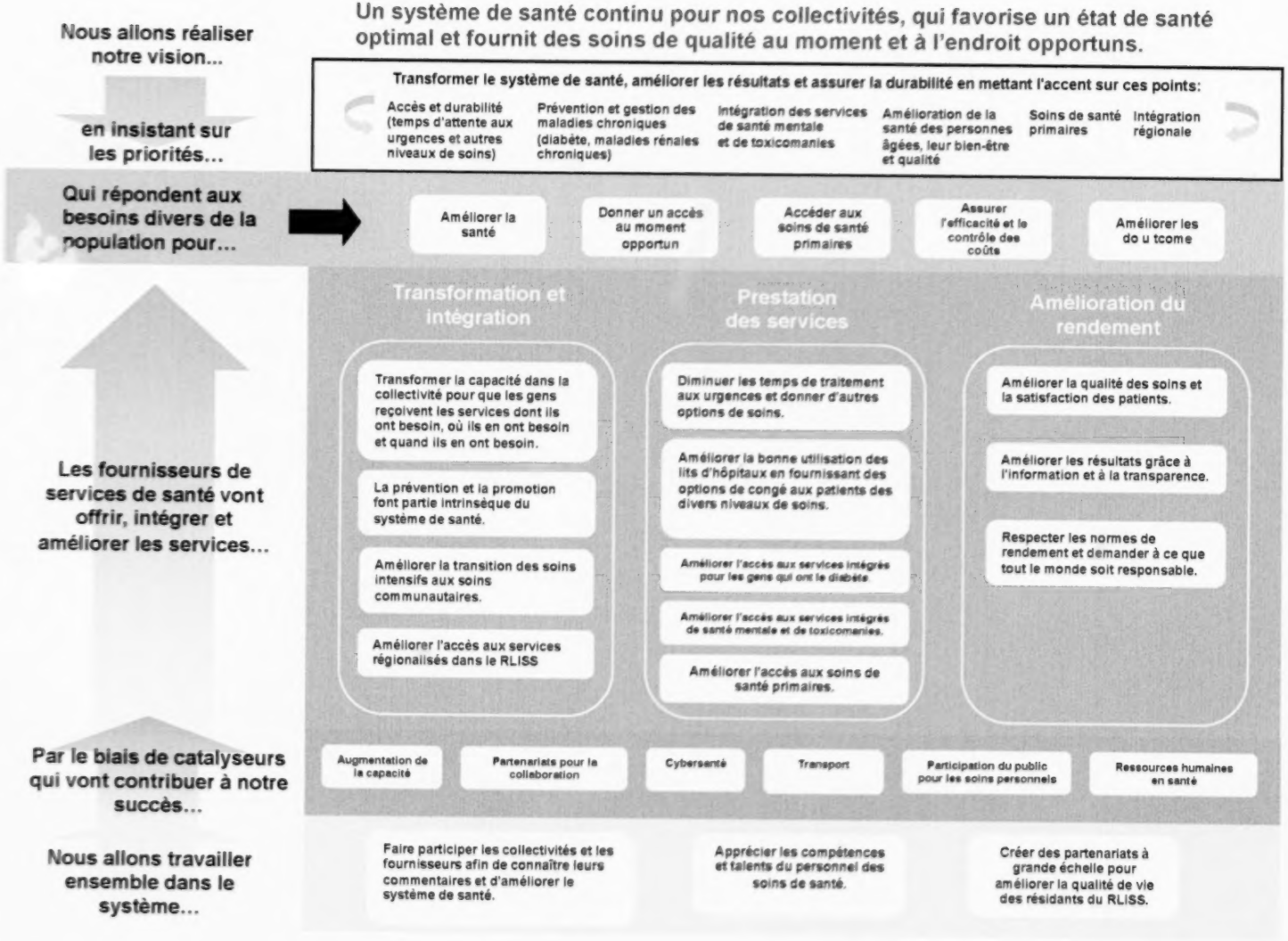
La transformation du système de santé pour s'assurer de fournir les bons soins au bon endroit et au bon moment.

L'utilisation des services hospitaliers pour les gens qui en ont besoin aussi longtemps qu'il le faut et le développement des capacités de soins de transition pour les patients qui reçoivent des soins continus dans la collectivité.

Un des aspects essentiels pour assurer la transition efficace de l'hôpital à la collectivité est que les hôpitaux et le Centre d'accès aux soins communautaires de MH, ainsi que les fournisseurs de la collectivité, travaillent ensemble pour donner un congé au moment opportun à tous les patients à tous les niveaux de soins.

La prévention et la promotion de la santé sont des éléments intrinsèques du succès pour arriver à améliorer les résultats pour la santé et prévenir l'apparition de maladies, et tous les fournisseurs devront arriver à faire mieux à ce chapitre.

L'intégration de programmes au sein des différents secteurs et entre eux dans le but d'améliorer la qualité, l'accès et la durabilité.



Plan stratégique du RLISS de Mississauga Halton 2010-2013

Le schéma montre un aperçu précis de nos priorités et des secteurs sur lesquels nous allons insister en 2010-2013. Le haut du plan montre sur quoi nous allons insister et le bas comment nous allons y arriver.

Amélioration du rendement

Le RLISS de MH, en collaboration avec les fournisseurs qui reçoivent du financement, mettra en place un système d'amélioration du rendement afin d'améliorer la qualité des soins et les coûts :

- Obtenir des résultats grâce à l'information et à la transparence
- Respecter les normes de rendement établies
- Améliorer la qualité
- Redistribuer le financement pour atteindre les objectifs de rendement.
- Avec le cadre à trois volets du Institute for Healthcare Improvement's (IHI), nous allons insister sur :
- l'amélioration de la santé de la population;
- l'amélioration des services aux patients; et
- l'amélioration des coûts des soins par personne (utilisation plus efficace des ressources).

ACCENT SUR LES COMMUNAUTÉS FRANCOPHONES ET AUTOCHTONES

Communauté francophone

Nous sommes conscients que nous devons améliorer l'accès aux soins en français. Nous avons le plaisir de travailler en collaboration avec le Centre de Services de Santé – Peel et Halton et les coordonnateurs des services en français du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, dans le but de planifier les besoins en matière de services de la collectivité francophone dans notre région. Nous allons aussi collaborer avec d'autres RLISS pour coordonner et intégrer les services de santé en français.

Communauté autochtone

La Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local exige que, « lorsqu'il engage la collectivité, le RLISS engage l'entité de planification des services de santé aux Autochtones et aux Premières nations de la zone géographique du réseau. »

Les Premières Nations, les Inuits et les Métis voient la santé de façon holistique – soit avec son caractère spirituel, mental, physique, émotif et social. Nous allons continuer à travailler avec les leaders de la santé autochtones ainsi que les organismes communautaires en collaborant avec d'autres RLISS afin de mieux comprendre les besoins des Autochtones en matière de santé.

7. Explication des directions stratégiques

NOTRE PROCESSUS

Nous avons choisi les directions stratégiques en suivant plusieurs étapes importantes :

- Nous avons fait une analyse contextuelle pour déterminer les besoins et ressources du RLISS.
- Nous avons identifié les priorités stratégiques suggérées.
- Nous avons examiné les priorités suggérées « avec des normes d'établissement des priorités » pour nous assurer qu'elles correspondent aux priorités provinciales et respectent nos critères.
- Nous avons mis en place un processus de participation communautaire complet afin d'obtenir les commentaires sur nos priorités suggérées et les catalyseurs, puis nous les avons révisés en conséquence.
- Nous avons obtenu l'approbation du conseil d'administration pour les priorités stratégiques ainsi que les catalyseurs.
- Nous avons obtenu la validation par le biais des commentaires sur l'ébauche de notre Plan d'intégration des services de santé.

COMMENTAIRES DE LA COLLECTIVITÉ

Certains thèmes sont revenus souvent pendant nos consultations pour ce Plan d'intégration des services de santé—c'est-à-dire les problèmes qui sont

importants pour nos résidants et fournisseurs de services de santé. Voici un résumé de ce que nous avons entendu.

« Nous devrions essayer de rendre le système plus efficace en fournissant de meilleurs services et en diminuant les coûts. »

Les participants aux consultations dans tous les secteurs ont souvent parlé de durabilité, aussi bien pour le système de santé que pour les nouvelles initiatives. Ils appuient aussi l'idée de mettre en place des centres d'excellence afin de fournir de meilleurs services spécialisés à l'échelle locale et maximiser les ressources. On nous a aussi dit que la mise en œuvre de la cybersanté permettra d'améliorer le système. Le thème se reflète dans notre priorité stratégique

Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé et dans nos catalyseurs stratégiques, soit l'efficacité et le coût raisonnable du système de santé et de la cybersanté.

« Prolonger les heures d'ouverture des organismes qui fournissent les soins afin d'améliorer l'efficacité et se concentrer sur les soins axés sur les patients. »
-Groupe De Référence De Citoyens

À gauche : *Bill MacLeod, le président du RLISS de MH, donne son opinion*

« Les médecins de famille aimeraient avoir une meilleure capacité afin de défendre les droits de leurs patients pour des soins de qualité. » - MÉDECINS

« Utiliser les IRM/CT et autres équipements vingt quatre heures sur 24 et sept jours sur 7 diminuerait les temps d'attente. »
- GROUPE DE RÉFÉRENCE DE CITOYENS

« On pourrait réduire le dédoublement des évaluations des patients en ayant des formulaires d'évaluation standard que l'on utilise pour toutes les disciplines et entre les différents services — et de préférence en ligne. »
- FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ

Nous devrions insister sur la prévention, le mieux-être et l'éducation pour améliorer les résultats et rendre le système de santé plus durable.

Nous devrions insister sur la prévention, le mieux-être et l'éducation pour améliorer les résultats et rendre le système de santé plus durable. Les participants nous ont dit que la santé et la durabilité du système de santé ne peuvent être séparées de la prévention et de l'éducation. Ils estiment aussi qu'il est important d'aider les gens ayant des maladies chroniques à gérer eux-mêmes leur maladie. Ce thème se reflète dans notre priorité stratégique sur la prévention et la gestion des maladies chroniques.

« La prévention et l'éducation en matière de santé publique devraient permettre aux gens d'acquérir les compétences pour arriver à mieux gérer eux-mêmes leur santé. » - DIVERSES COLLECTIVITÉS

« Promouvoir la bonne santé est un élément essentiel d'un système de santé durable. » - COMMUNAUTÉ FRANCOPHONE

« La promotion de la santé et la prévention des maladies font partie de la gamme des services qui sont essentiels à la durabilité du système de santé. »
- Fournisseurs De Services De Santé

Nous devrions trouver des façons de mieux répondre aux besoins de santé mentale et de toxicomanies dans la collectivité. Les participants aux consultations nous ont dit que les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les nouvelles mères et les patients ayant des maladies chroniques ne reçoivent pas souvent les services de santé mentale dont ils ont besoin. Les participants ont souligné aussi qu'il y a un besoin de fournir les services à l'échelle locale. Ils soutiennent l'intégration des services de santé mentale et de toxicomanies. Ils disent que ces services devraient être reliés avec d'autres services de santé. Ce thème se reflète dans notre priorité stratégique sur l'intégration des services pour la santé mentale et les toxicomanies.

À gauche : *Des participantes au forum des intervenants, le 5 mai, discutent des priorités suggérées*

« Les services de santé mentale et de toxicomanies devraient être intégrés au système de santé en général puisque les problèmes de santé mentale occasionnent un plus grand nombre de visites aux urgences. »
- Fournisseurs De Services De Santé

« Les services de santé mentale devraient essayer d'éliminer les obstacles pour les gens qui veulent obtenir un traitement, en collaborant avec les collectivités, ce qui réduirait les problèmes d'ordre culturel relatifs aux problèmes de santé mentale. »
- Collectivités Diverses

« Intégrer les services de santé mentale et de toxicomanie permettra d'améliorer la capacité dans ce secteur. Les services de santé mentale et de toxicomanies devraient être intégrés avec d'autres services, et les médecins travaillant dans ce domaine devraient coordonner leurs efforts avec ceux d'autres services médicaux et sociaux qui s'occupent aussi des patients. » - Médecins

« Il y a un besoin d'intégrer les services pour les enfants et les jeunes. Nous avons beaucoup de ressources, mais elles ne sont pas regroupées et il faut créer un réseau vraiment intégré. » - Groupe D'intégration Des Systèmes Pour La Santé Mentale Et Les Toxicomanies

Nous devrions continuer à soutenir les programmes qui aident les personnes âgées à rester en santé à la maison et à élaborer des stratégies pour combler le manque de services pour les personnes âgées vulnérables. Les participants de tous les niveaux de la collectivité sont en faveur du développement de programmes pour répondre aux nombreux besoins des personnes âgées. Ils ont souvent souligné l'importance d'aider les personnes âgées à se garder en santé et à rester indépendantes. Tous les secteurs de la collectivité s'inquiètent des façons d'aider les personnes âgées vulnérables. Le thème se reflète dans notre priorité stratégique : Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées.

« Souvent, un peu de soutien au départ permettrait d'éviter le retour à l'hôpital, les complications et la trop grande utilisation des services d'urgence. »
- Collectivités Diverses

« Il faut plus insister sur la prévention et la promotion des styles de vie sains pour que les personnes âgées arrivent à gérer leur propre santé. »
- Fournisseurs De Service De Santé

« Il y a peut-être des occasions de travailler avec les hôpitaux pour fournir des services spécialisés dans les centres de soins de longue durée. »
- Administrateurs De Soins De Longue Durée

Nous devrions essayer d'augmenter l'accès aux soins primaires afin de réduire les pressions sur les services d'urgence. Les participants à la consultation considèrent que les soins primaires sont un volet essentiel de l'accès aux services de santé. Ce thème est reflété dans notre priorité stratégique : Renforcer le système de soins primaires.

« Créer plus d'accès aux soins primaires de types interdisciplinaires et basés sur les équipes (ceci est plus efficace pour les cas qui ne nécessitent pas un médecin). »
-Groupe De Référence De Citoyens

« Les médecins de famille aimeraient avoir des séances d'information périodiques sur les soins primaires données par le RLISS... »
- Médecins

Nous devrions améliorer les communications et la collaboration pour mieux informer les citoyens des services offerts, adopter une approche globale et profiter au maximum des ressources de la collectivité. Les participants ont trouvé qu'il était important d'augmenter l'échange d'informations et de créer des partenariats et de la coopération à tous les

niveaux. Ce thème se reflète dans notre catalyseur stratégique : Partenariat pour la collaboration.

« Encourager les partenariats et la collaboration entre les divers secteurs afin de soutenir la santé par le biais de programmes environnementaux, éducatifs, d'infrastructure et communautaires. » - Groupe De Référence De Citoyens

« La collaboration entre les fournisseurs de services pourrait améliorer l'accès à des services de santé en français. » - Collectivité Francophone

« C'est seulement lorsque les intervenants travaillent tous ensemble en collaborant qu'on peut créer de bonnes initiatives, ce qui aura un effet efficace sur les services que l'on offre au public. » - Groupe De Référence De Citoyens

Nous devrions essayer d'utiliser la stratégie cybersanté, surtout pour ce qui est des dossiers électroniques des patients et la diminution de la paperasse. Nous avons entendu beaucoup de choses sur les avantages des dossiers électroniques et la diminution de la paperasse. Ce thème se reflète dans notre catalyseur stratégique : « cybersanté ».

« Adopter la cybersanté, surtout pour ce qui est des dossiers électroniques des patients, améliorerait les soins des patients et permettrait aux médecins de gagner du temps. » - Médecins

« Un système d'information centralisé (sous la stratégie cybersanté) aiderait à fournir les services plus facilement et éviterait le dédoublement de dossier. »
-Fournisseurs de services de santé

Nous devrions insister sur l'accès au transport, en étant conscients que ceci a rapport avec l'accessibilité des soins de santé. Nous avons entendu parler des personnes âgées qui vivent à la maison et ont de la difficulté à se

rendre à leurs rendez-vous; de celles qui sont en soins de longue durée et ne peuvent pas aller aux programmes ambulatoires; des patients souffrant de maladies chroniques ou mentales, qui ont besoin d'aide pour aller à leurs rendez-vous, des nouveaux arrivants qui n'ont pas de véhicule et des francophones qui doivent se déplacer sur de longues distances pour obtenir des services en français. Ce thème se reflète dans notre catalyseur : Améliorer le transport.

« Nous avons besoin de plus de programmes ambulatoires pour les adultes avec un service de transport. » - Administrateurs Des Soins De Longue Durée

« Le transport continue d'être un problème sérieux qui empêche les personnes âgées d'accéder aux services. » - Collectivités Diverses

« Meilleure communication et coordination avec les organismes qui offrent les transports comme la Croix Rouge et l'INCA. » - Collectivités Diverses

« Le transport reste un problème important pour les patients qui ont besoin de dialyse. » - Collectivités Diverses

« Par le biais de partenariats, le système de santé devrait utiliser les ressources existantes afin d'améliorer le transport pour les patients. »
- Fournisseurs De Services De Santé

Vous trouverez les liens vers les rapports sur nos activités de consultation, ainsi que le résumé du rapport sur ce que nous avons entendu dans les consultations, à la fin de ce rapport.

8. Comment le succès sera démontré/ mesuré

Nous allons mesurer le succès en voyant à quel point nous avons réussi à atteindre les objectifs. Nous nous attendons à constater des améliorations au niveau des services et des coûts. Nous allons nous concentrer plus sur la gestion du rendement en examinant à la fois les méthodes et les résultats. Il est aussi important que tous les participants partagent les mêmes objectifs. Les partenariats avec nos fournisseurs de services de santé du RLISS nous aideront à atteindre nos stratégies et objectifs.

À gauche : *Diverses collectivités expliquent leurs idées au RLISS de Mississauga Halton*

RÉSULTATS

Nous avons identifié des résultats spécifiques pour chacune de nos priorités stratégiques :

Amélioration de l'accès, de la qualité et de la durabilité du système de santé

- Respect des objectifs de rendement, y compris la diminution des temps d'attente aux urgences et du nombre de jours dans les autres niveaux de soins (conformément à l'Entente de responsabilisation entre le RLISS et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée).
- Meilleure satisfaction des patients envers la qualité des soins.

Création de programmes régionaux à l'échelle du RLISS

- Augmentation du nombre de programmes et services régionaux ou spécialisés.
- Augmentation du nombre d'adoptions des meilleures pratiques, de l'évaluation commune et d'outils d'admission dans tout le RLISS.
- Plus grande efficacité pour la prestation des services.
- Meilleure qualité des soins donnés aux patients.

Prévention et gestion des maladies chroniques

- Augmentation du nombre de patients atteints du diabète qui ont accès aux soins intégrés.
- Plus grand pourcentage de dialyses à domicile chez les patients.
- Plus grand nombre de centres de soins de longue durée qui offrent les services de dialyse péritonéale.
- Plus grand nombre de patients et de professionnels de la santé qui utilisent les techniques d'autogestion.

Intégration des services pour la santé mentale et les toxicomanies

- Meilleur accès à des services multiples et regroupés de santé mentale et de toxicomanies.
- Plus grande visibilité dans les collectivités.
- Plus de fournisseurs trouvant des façons de travailler ensemble afin de partager les établissements et les ressources.
- Diminution des visites répétées aux urgences pour les patients de santé mentale et de toxicomanies.
- Augmentation de l'accès aux soutiens communautaires.
- Meilleure identification précoce des patients ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanies.

Amélioration de la santé, du bien-être et de la qualité de vie des personnes âgées

- Meilleurs soutiens et services pour les personnes âgées « à risque » chez elles et dans les collectivités pour diminuer les visites aux urgences.
- Meilleur accès en temps opportun à des services d'évaluation gériatrique spécialisés et à des services de consultation.
- Diminution du pourcentage de personnes âgées de 75 ans et plus qui vivent dans des établissements de soins.
- Augmentation de la disponibilité de lits et services de soins de longue durée appropriée.

Renforcement du système de soins primaires

- Augmentation du nombre de professionnels qui offrent des soins de santé familiaux.
- Augmentation du nombre de professionnels qui offrent consultations et soutien pour les soins familiaux.
- Augmentation du nombre de patients complexes et vulnérables qui ont des fournisseurs de soins familiaux.
- Plus grand nombre de médecins qui mettent en œuvre l'utilisation des dossiers médicaux électroniques.

MESURE DU RENDEMENT

Dans le secteur public, l'établissement efficace de rapports destinés au public sur le rendement est un volet essentiel de la responsabilisation. Nous avons le devoir de justifier nos activités. Une façon d'y arriver est de parler de notre rendement, aussi bien des succès que des possibilités d'amélioration.

Notre approche en matière de rendement :

- Responsabilisation claire des résultats
- Culture de transparence
- Présentation régulière de rapports
- Prise de décisions basée sur les données
- Capacité d'identifier les occasions pour améliorer le rendement
- Meilleure compréhension du rendement

Nous suivons et montrons nos progrès envers l'atteinte de nos priorités stratégiques de diverses façons :

Entente de responsabilisation entre le ministère et le RLISS

Cette entente précise les obligations entre le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les RLISS en ce qui concerne le financement, le fonctionnement, et le rendement. Le RLISS est responsable de surveiller les progrès sur les mesures de rendement spécifiques.

Progrès pour ce qui est des services d'urgence et des divers niveaux de soins

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée examine à chaque trimestre, avec tous les RLISS, le rendement pour ce qui est des temps d'attente aux urgences ainsi que le nombre de jours dans les divers niveaux

À gauche : *Des participants des groupes de référence de citoyens viennent se renseigner sur les fournisseurs de services de santé de la région*

de soins. Le RLISS est responsable de suivre le progrès vers les objectifs de rendement spécifiques que l'on détermine chaque année.

Ententes sur la responsabilisation en matière de services avec les fournisseurs de services de santé

Le RLISS joue un rôle clé dans l'évaluation du rendement des organismes qui fournissent les services. Nous le faisons en élaborant et en mettant en œuvre des ententes sur la responsabilisation en matière de services avec eux. Nous négocions ces ententes avec les hôpitaux publics et privés, les centres d'accès aux soins communautaires, les services de soutien communautaires, les services de santé mentale et de toxicomanies, les centres de santé communautaire et les centres de soins de longue durée.

Rapport au ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Le RLISS envoie des rapports trimestriels et annuels sur son rendement au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Dans nos rapports trimestriels, nous soulignons les indicateurs de rendement dont il est question dans l'Entente de responsabilisation entre le ministère et le RLISS. Nous indiquons aussi la situation financière et les risques principaux dans le secteur de la santé dans notre RLISS. Le ministre présente les rapports annuels à l'Assemblée législative.

Site Web du RLISS de Mississauga Halton

Nous ajoutons de l'information sur notre site Web (www.mississaugahaltonlhin.on.ca) pour que toutes les personnes intéressées puissent suivre nos progrès.

ALLER DE L'AVANT AVEC NOS DIRECTIONS STRATÉGIQUES

Pendant les trois premières années de fonctionnement, nous avons mis en place nombre des structures et processus nécessaires pour remplir notre mandat. Nous avons aussi fait des progrès significatifs sur les priorités de notre premier Plan d'intégration des services de santé. Maintenant que ces structures et processus sont en place, et grâce à l'expérience acquise, nous avons les éléments nécessaires pour aller de l'avant avec nos directions stratégiques. Point important, nous avons aussi établi des liens avec la collectivité et des processus de communication réguliers avec nos partenaires de la santé. Nous allons essayer de trouver une nouvelle façon de créer des partenariats et de simplifier la collaboration pour atteindre nos objectifs.

9. Conclusion

Ce plan d'intégration des services de santé est une stratégie qui va guider notre travail au cours des trois prochaines années. Il représente notre soutien complet ainsi que nos efforts en vue de réaliser les priorités principales du ministère de la Santé et des Soins de longue durée en Ontario. Par le biais du processus de consultation, nous sommes confiants qu'il répond aux préoccupations de notre collectivité. Nous croyons que nous avons en place les éléments nécessaires pour continuer à promouvoir l'intégration dans le but de favoriser le changement positif dans le système de santé local.

Le Plan d'intégration des services de santé doit être considéré comme une action concertée des 77 fournisseurs de services de santé, et de plusieurs autres avec qui nous travaillons, pour respecter les attentes du gouvernement et celles des résidants de notre RLISS. La mise en place réussie de ce plan de trois ans sera rendue possible grâce à la participation et au soutien complet de tous les fournisseurs de services de santé. Maintenant que la stratégie sur trois ans est en place, nous allons élaborer un plan d'activités annuel basé sur les directions stratégiques. Chaque année, nous modifierons le plan d'activités annuel pour refléter les progrès concernant la mise en place et la réussite des objectifs de notre Plan d'intégration des services de santé. Nous allons aussi faire part des progrès dans nos rapports annuels.

Un système de santé continu, axé sur les patients et vraiment intégré nécessitera la collaboration de tous les partenaires du système de santé

pour être efficace. Nous voulons continuer à établir et à renforcer les partenariats et la coopération au sein du RLISS et à l'extérieur de notre région. Nos résidants sont des partenaires importants à ce niveau. Nous allons continuer de chercher des façons de communiquer avec les membres de la collectivité afin d'atteindre l'excellence dans notre système de santé pour le RLISS de Mississauga Halton.

Notre RLISS partage l'objectif d'un système de santé qui :

- Aide les gens à vivre de façon saine
- S'assure que la population puisse obtenir de bons soins lorsqu'elle en a besoin
- Aide les gens à vivre plus longtemps et à gérer eux-mêmes leurs problèmes
- Arrive à faire tout ça en minimisant les coûts le plus possible

Les RLISS travaillent avec les fournisseurs de services pour atteindre ces objectifs et buts.

Documents justificatifs

Vous pouvez consulter ces documents à partir de notre site web à l'adresse : www.mississaugahaltonlhin.on.ca

Les documents sont disponibles uniquement en anglais.

A. Mississauga Halton LHIN Environmental Scan, avril 2009

B. Environmental Scan Appendices

i) Seniors Health and Wellness: Aging at Home
ii) Ontario's eHealth Strategy
iii) Diabetes
iv) Emergency Services/Alternative Level of Care

C. Progress Report on Current IHSP 2007–2010

D. Community Engagement Reports

i) Diverse Communities
ii) Consultation auprés des francophones
iii) Physician CME
iv) Health Service Providers
v) Health Professionals Advisory Committee
vi) Systems Integration Group for Mental Health and Addictions
vii) Seniors' Health, Wellness and Quality of Life Advisory Group
viii) Long-Term Care Administrators Group
ix) Chronic Disease Prevention and Management Detailed Planning and Action Team
x) Citizens' Reference Panel

E. Community Engagement Summary

RLISS de Mississauga Halton

Plan d'intégration des services de santé : 2010–2013

Réaliser l'intégration du système de santé

www.mississaugahaltonlhin.on.ca